

**CONVENIO DE SEGUROS DE INCENDIO**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL ARMADA DE CHILE**  
**FORMULARIO INCORPORACIÓN SEGURO INCENDIO - INDEPENDIENTE**

NOMBRE SERVIDOR NAVAL			
RUN SERVIDOR NAVAL			
NOMBRE ASEGURADO O PROPIETARIO			
RUN ASEGURADO O PROPIETARIO			
PARENTESCO			
TELEFONO		DIRECCIÓN	
CELULAR		MAIL	

**DATOS DEL RIESGO**

DIRECCIÓN DEL RIESGO		CIUDAD	
----------------------	--	--------	--

**MONTOS ASEGURADOS**

EDIFICIO (inmueble) (Indicar monto en UF)	<b>UF</b>	CONTENIDOS (enseres) (Indicar monto en UF)	<b>UF</b>
--	-----------	---	-----------

**COBERTURAS ASEGURADAS**

INCENDIO (SI/NO)		ROBO (SI/NO)	
SISMO (SI/NO)		ASISTENCIA	

**No completar (Uso interno Cía. de Seguros)**

Vigencia Inicio		Vigencia Término	
Prima Bruta		F. Pago	
N° Cuotas		N° de Póliza	

**IMPORTANTE:** La Póliza de Seguro en Convenio tiene una vigencia anual. Los objetos especiales que sean parte del contenido, tales como joyas, muebles de antigüedad, cuadros de pintores famosos etc., deben quedar estipulados mediante minuta, con su respectiva descripción y valor.

**FIRMA**